

Sygn. akt I ACa 916/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Bogdan Radomski
Sędzia:	SA Jolanta Terlecka
Sędzia:	SA Jerzy Nawrocki (spr.)
Protokolant	Anna Szymanek-Leziak

po rozpoznaniu w dniu 28 kwietnia 2015 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa J. T.

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w L.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 29 lipca 2014 r. sygn. akt I C 405/11

I. oddala apelację;

II. zasądza od J. T. na rzecz (...) Publicznego Szpitala Nr (...) w L. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

I A Ca 916/14

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 lipca 2014 roku Sąd Okręgowy w Lublinie po rozpoznaniu w dniu 2 lipca 2014 r. sprawy z powództwa J. T. przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w L. o zapłatę – oddalił powództwo i nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanej kosztów procesu a koszty sądowe przejął na rachunek Skarbu Państwa

W pozwie z dnia 16 maja 2011 r. (k. 51) powódka J. T. wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 150.000,00 zł oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w związku z zabiegiem dokonany w dniu 29 czerwca 2008r.

Pozwany (...) Publiczny Szpital (...) w L. wnosił o oddalenie powództwa zaprzeczając, że w trakcie leczenia powódki dopuszczono się błędów medycznych. Wyjaśniał, że pareza nerwu promieniowego, która wystąpiła u powódki to często występujące powikłanie przy tego rodzaju zabiegach, które przeprowadzono u powódki.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 28 czerwca 2008 r. powódka była uczestniczką wypadku drogowego, w trakcie którego została potrącona przez samochód.

Została przetransportowana do (...) Publicznego Szpitala (...) w L., gdzie była hospitalizowana w okresie od dnia 28 czerwca do dnia 19 września 2008 r.

W wyniku wypadku powódka doznała wielu obrażeń w tym m.in. wieloodłamowego złamania lewej kości ramiennej, powikłanego niedowładem nerwu promieniowego.

Powódka była leczona wielokierunkowo. W dniu przyjęcia do Kliniki lewą kończynę górną powódki unieruchomiono w gipsie ramiennym. Następnego dnia została poddana zabiegowi operacyjnemu – zamkniętej repozycji złamania lewej kości ramiennej z użyciem monitora RTG i stabilizacji gwoździem śródszpikowym (...), bez rozwiercania kanału szpikowego, z blokowaniem w części bliższej.

Po zabiegu operacyjnym stwierdzono objawy porażenia lewego nerwu promieniowego i w dniu 1 lipca 2008 r. zastosowano unieruchomienie lewego nadgarstka w łusce gipsowej. W okresie pooperacyjnym obserwowano prawidłowe gojenie się ran operacyjnych lewego ramienia. W dniu 10 lipca 2008 r. wyjęto szwy skórne z lewego ramienia, zaś w dniu 1 sierpnia 2008 r. rozpoczęto elektrostymulację lewego nerwu promieniowego.

W dniu 19 września 2008 r. powódka została przeniesiona do Oddziału (...) (...) w L. celem dalszego usprawniania, z planem ewentualnego przyjęcia do Kliniki po 6 tygodniach oraz operacyjnej inspekcji lewego nerwu promieniowego. W trakcie pobytu nie uzyskano powrotu funkcji nerwu promieniowego, uzyskano częściową poprawę zdolności samoobsługi. Powódka skierowana została do dalszego leczenia w Klinice (...) w L. (karta informacyjna – k. 120-123).

W okresie od dnia 14 do 17 października 2008 r. powódka była ponownie hospitalizowana w Klinice (...) w L. z rozpoznaniem m.in. „Pooperacyjnej parezy nerwu promieniowego lewego.”. Podjęto wówczas decyzję o leczeniu nieoperacyjnym uszkodzenia nerwu promieniowego z ewentualną decyzją „o interwencji operacyjnej w perspektywie około 6 miesięcy” (karta informacyjna – k. 23 i 238).

Podczas wizyty w dniu 4 grudnia 2008 r. odnotowano informację o śladowym odwodzeniu kciuka od października 2008 r. W dniu 7 grudnia 2009 r. powódkę zakwalifikowano do usunięcia materiału zespalającego i inspekcji nerwu promieniowego, zaś w dniu 1 lutego 2010 roku wykonano badanie przewodnictwa nerwowego, zaś podczas wizyty w dniu 15 września 2010 r. odnotowano brak zgody powódki na naprawę nerwu promieniowego (historia choroby – k. 69-73; zeznania świadków P. P. – k. 262-262v, i M. P. – k. 261).

W dniu 15 września 2009 r. w wykonanym u powódki badaniu przewodnictwa ruchowego i czuciowego lewego nerwu promieniowego stwierdzono uzyskanie śladowej odpowiedzi ruchowej we wszystkich punktach stymulacji, wynik badania wskazywał na aksonalne uszkodzenie lewego nerwu promieniowego (wynik badania – k. 19).

W dniu 24 lutego 2011 r. powódka została poddana zabiegowi operacyjnemu usunięcia materiału zespalającego – przęta śródszpikowego blokowanego z kości ramiennej (karta informacyjna – k. 18).

Z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. med. M. G. wynika, iż dokumentacja medyczna zawarta w aktach sprawy oraz przeprowadzone badanie ortopedyczne powódki dają podstawę do rozpoznania uszkodzenia lewego nerwu promieniowego, które wystąpiło u powódki w czasie zabiegu operacyjnego, jakiemu została poddana w dniu 29 czerwca 2008 r.

Uszkodzenie nerwu promieniowego skutkuje powstaniem zniekształcenia o typie „ręki opadającej”. Powódka ma zaburzoną czynność chwytania ze względu na brak stabilizującej czynności prostowników nadgarstka. Biegły wskazał,

że do uszkodzenia nerwu promieniowego doszło bądź w dniu 29 czerwca 2008 r. podczas zabiegu repozycji złamania kości ramiennej, bądź w czasie blokowania gwoźdźcia śródspikowego w części obwodowej, bądź, czego nie można wykluczyć, w czasie czynności poprzedzających bezpośrednio właściwy zabieg operacyjny, tj. manewrowania kończyną w czasie transportu na salę zabiegową, znieczulenia, czy też układania kończyny do zabiegu operacyjnego.

Położenie nerwu promieniowego sprzyja jego uszkodzeniom w przypadku złamań trzonu kości ramiennej, powikłanie tego typu występuje z częstotliwością 1,8 - 34% przypadków złamań kości ramiennej.

Zdaniem biegłego, z dokumentacji medycznej leczenia powódki nie wynika, aby (...) Publiczny Szpital (...) w L. nie dochował należytej staranności w leczeniu złamania trzonu lewej kości ramiennej, a następnie leczeniu uszkodzenia nerwu promieniowego.

Końcowo biegły wskazał, iż w czasie usunięcia materiału stabilizującego z lewej kości ramiennej istniała możliwość wykonania inspekcji nerwu promieniowego z szansami na poprawę jego funkcji, jednakże leczenie operacyjne uszkodzonego nerwu u osoby dorosłej rzadko daje możliwość pełnej poprawy. Ostateczne efekty leczenia operacyjnego uszkodzeń nerwów obwodowych uzależnione są także od innego rodzaju różnych czynników, np. wieku, palenia papierosów, chorób ogólnych (np. cukrzycy, miażdżycy, itp.), a także mechanizmu uszkodzenia nerwu.

Zdaniem biegłego rodzaj uszkodzenia, który u powódki doprowadził do uszkodzenia nerwu był przypadkiem cięższym, 3-4 stopień w skali pięciostopniowej. Przeprowadzenie zabiegu operacyjnego jest uwarunkowane uzyskaniem zgody na takie leczenie (opinie biegłego – k. 289-298, 334-337 i 360v-362).

W toku postępowania likwidacyjnego w związku ze zgłoszoną przez powódkę szkodą komunikacyjną, (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., w którym sprawca wypadku z dnia 28 czerwca 2008 r. posiadał polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, przyznał i wypłacił na rzecz powódki J. T. kwotę 130.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane w przedmiotowym wypadku krzywdy.

W pozwie z dnia 28 grudnia 2009 r. powódka J. T. wniosła o zasądzenie od ubezpieczyciela na swoją rzecz dodatkowo kwoty 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, renty z tytułu utraconego dochodu oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości następstwa obrażeń wielonarządowych jakich doznała w wyniku wypadku z dnia 28 czerwca 2008 r.

Wyrokiem z dnia 20 grudnia 2012 r. Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie zasądził od wskazanego ubezpieczyciela na rzecz J. T. tytułem dopłaty do już wypłaconego zadośćuczynienia kwotę 20.000,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 23 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty, rentę z tytułu utraconego dochodu oraz rentę z racji zwiększonych potrzeb ustalając ostatecznie wysokość zadośćuczynienia na kwotę 150 000zł (wyrok z uzasadnieniem – k. 381-400 i wyrok – k. 425 dołączonych akt sygn. akt (...) Sądu Rejonowego Lublin-Zachów w L.).

W dniu 16 maja 2011 r. powódka wystąpiła przeciwko pozwanemu (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w L. z żądaniami określonymi w niniejszym pozwie twierdząc, że pozwany dopuścił się błędu w sztuce medycznej w czasie leczenia jej urazów, jakich doznała w wypadku komunikacyjnym.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane w ustaleniach faktycznych dowody.

Sąd Okręgowy uznał roszczenia powódki J. T. za nieuzasadnione. Podstawę prawną roszczenia powódki zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c.

Pozwany szpital będąc samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej wyposażonym w osobowość prawną odpowiada za szkody medyczne na zasadach art. 430 k.c., według którego, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Strona powodowa w niniejszym postępowaniu wskazywała, iż w trakcie zabiegu operacyjnego z dnia 29 czerwca 2008 r. dopuszczono się względem powódki niedbalstwa oraz nieprawidłowego postępowania leczniczego, które wywołało u niej powikłania stanowiące realne zagrożenie dla jej zdrowia, a więc powołała się na błąd określany w terminologii lekarskiej jako błąd terapeutyczny, powiązany z wadliwym leczeniem.

W ocenie Sądu analiza materiału dowodowego zgromadzonego w przedmiotowej sprawie nie uzasadnia tezy, że skutki uszkodzenia ciała powódki polegające na uszkodzeniu nerwu promieniowego nastąpiły wskutek zawinionego działania, czy też zaniechania lekarzy i personelu medycznego pozwanego szpitala. Z dokumentacji medycznej pozwalającej ocenić przebieg leczenia wynika, że lekarze dopełnili koniecznych procedur, podjęli i przeprowadzili czynności zgodne z wymogami sztuki medycznej. Czynności medyczne w stosunku do pacjentki – powódki J. T., zostały przeprowadzone prawidłowo.

Sąd podkreślił, że rodzaj uszkodzenia, który u powódki doprowadził do uszkodzenia nerwu był przypadkiem skomplikowanym i ciężkim, a leczenie operacyjne uszkodzonego nerwu u osoby dorosłej rzadko daje możliwość pełnej poprawy.

Dodatkowo Sąd stwierdził, że brak jest adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem się lekarzy a szkodą, jakiej doznała powódka.

Reasumując Sąd stwierdził, że pomimo, że u powódki doszło do uszkodzenia nerwu promieniowego u powódki, to nie nastąpiło to wskutek zaniechania, czy niewłaściwego leczenia w procesie leczenia powódki. Z materiału dowodowego, w szczególności zaś z opinii biegłego ortopedy wynika, że omawiany przypadek został spowodowany niezawinionym przez nikogo powikłaniem leczniczym.

Przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, w tym wypadku inspekcji nerwu promieniowego wymaga zgody pacjenta na wykonanie tych czynności.

W niniejszej sprawie powódka odmówiła zgody na tego rodzaju zabieg, co zostało odnotowane we wpisie w dokumentacji z leczenia w (...) w dniu 15 września 2010 r.

W sytuacji, kiedy nie ma wskazań do wczesnej inspekcji nerwu promieniowego, a jednocześnie biorąc pod uwagę brak zgody powódki na ten zabieg w późniejszym okresie leczenia, nie można przypisać winy lub nienależytej staranności w postępowaniu lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych powódce.

Sąd wskazał ponadto, że powódka J. T. w toku postępowania likwidacyjnego w związku ze zgłoszoną szkodą komunikacyjną, otrzymała łącznie 150 000zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy doznane w przedmiotowym wypadku. W ocenie Sądu powódka w toku niniejszego postępowania wysunęła roszczenia mające zrekompensować krzywdy związane z tożsamymi urazami doznanymi w wypadku z dnia 28 czerwca 2008 r., w tym mające związek z powikłaniem w postaci uszkodzenia nerwu promieniowego lewej kończyny górnej, kierując jedynie roszczenia względem innego podmiotu.

Wobec negatywnego przesądzenia zasady odpowiedzialności pozwanego Sąd nie dokonywał oceny rozmiaru szkody i krzywdy oraz oddalił powództwo także w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody, jakie mogą u powódki ujawnić się w przyszłości opartego na treści art. 189 kpc.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c.

Wprawdzie powódka jest stroną przegrywającą sprawę, to jednak doznała ona szkody. Chociaż szkoda ta nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z działaniem, bądź zaniechaniem pozwanego, jednak wpływa ona na stan majątkowy powódki w takim stopniu, który nakazuje uznać to za wypadek szczególnie uzasadniony, o jakim mowa we wskazanym przepisie.

Nieuiszczone wydatki Sąd przejął na rachunek Skarbu Państwa.

Apelację od tego wyroku wniosła powódka zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu:

I) naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie art. 233 § 1 k. p. c. polegające na dokonaniu oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z pominięciem wszechstronnego jego rozważenia, sprzeczności istotnych ustaleń z treścią materiału dowodowego oraz braku dostatecznej analizy tego materiału, a mianowicie pominięciu znajdujących się w aktach sprawy dowodów z dokumentów i zeznań świadków, a także nieuwzględnieniu jednoznacznych, praktycznych związków przyczynowo - skutkowych wskazujących, wbrew ustaleniom wskazanym przez Sąd w wyroku I instancji, na następujące fakty:

a) powódka nie wyraziła zgody na przeprowadzenie operacji z dnia 29 czerwca 2008 roku, a tym samym pozwany dopuścił się czynu niedozwolonego, polegającego na przeprowadzeniu leczenia w sposób niezgodny z obowiązującą sztuką lekarską, co skutkuje odpowiedzialnością pozwanego za wszelkie możliwe do przewidzenia skutki tej operacji;

b) powódka na żadnym etapie leczenia nie odmówiła poddania się jakiegokolwiek proponowanej przez lekarzy prowadzących metodzie leczenia, w tym zabiegowi inspekcji nerwu promieniowego lewej ręki;

c) pozwany dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej polegającego na nie przeprowadzeniu inspekcji nerwu promieniowego podczas operacji powódki w dniu 24 lutego 2011 roku, ani w okresie poprzedzającym operację mającą na celu usunięcie materiału zespalającego;

d) stan lewej ręki powódki jest bezpośrednim skutkiem uszkodzenia nerwu promieniowego, do którego doszło podczas czynności medycznych zastosowanych w stosunku do powódki przez personel medyczny w dniu 29 czerwca 2008 roku, a także zaniechania na późniejszym etapie leczenia podjęcia przez personel medyczny pozwanego adekwatnych do stanu medycznego powódki metod leczenia uszkodzonego nerwu;

e) powódka dochodzi w niniejszej sprawie roszczeń wynikających z innych obrażeń, niż te które stanowiły przedmiot postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym Lublin - Zachód w Lublinie 11 Wydział Cywilny za sygn. akt: (...), a zakończonych prawomocnie wyrokiem Sądu Okręgowego w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy w sprawie za sygn. akt: (...);

II) naruszenie przepisów prawa materialnego, mających wpływ na treść wydanego orzeczenia, a mianowicie:

a) art. 34 ust. 1 i 2 w zw. z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152; tj. Dz. U. 2011 Nr 277, poz. 1634; dalej jako „u.z.l.d.”) poprzez jego błędną interpretację i przyjęcie, że:

- znajdujący się w aktach sprawy dokument zgody podpisany przez powódkę „in blanco spełnia wymogi wyrażenia przez powódkę „objaśnionej”, „poinformowanej i świadomej zgody na przeprowadzenie operacji w dniu 29 czerwca 2008 roku, a tym samym nie wpływa na bezprawność czynności podjętych w tym dniu przez lekarza oraz odpowiedzialność pozwanej placówki, podczas gdy przy braku „pełnowartościowej” zgody pacjenta na przeprowadzenie czynności medycznych odpowiedzialność za wszelkie możliwe do przewidzenia skutki operacji (nawet stanowiące wyłącznie powikłania) ponosi szpital, a nie zaakceptowane przez pacjenta czynności należy uznać za bezprawne;
- adnotacja sporządzona przez lekarza w historii choroby powódki zastępuje oświadczenie powódki o odmowie poddania się leczeniu uszkodzonego nerwu;

b) art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. poprzez przyjęcie, że brak jest związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy zachowaniem personelu pozwanego a krzywdą powódki oraz że pozwanemu nie można przypisać winy uzasadniającej roszczenie o zadośćuczynienie, podczas gdy zachowaniem za które podmiotowi można przypisać odpowiedzialność deliktową, może być również zaniechanie polegające na niewykonaniu określonego działania, jeśli na podmiocie tym ciążył ustawowy obowiązek jego podjęcia, a w okolicznościach niniejszej sprawy polegające na nieprzeprowadzeniu

inspekcji nerwu promieniowego mimo istnienia ku temu wskazań medycznych i braku oświadczenia powódki o odmowie podjęcia się takiej procedurze medycznej;

c) art. 448 w zw. z art. 23 i 24 § 1 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417) poprzez ich niezastosowanie, mimo iż z okoliczności przedmiotowej sprawy wynika zasadność ich zastosowania, gdyż personel pozwanego dopuścił się naruszenia podstawowych praw pacjenta podczas leczenia powódki.

Apelujący wnosił o zmianę zaskarżonego orzeczenia i uwzględnienie powództwa w całości, poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 150 000, 00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości u powódki następstwa zabiegu wykonanego w dniu 29 czerwca 2008 roku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów z tytułu zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ponadto wnosił o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

W związku ze sformułowanymi przez powódkę zarzutami apelacyjnymi w pierwszej kolejności odnieść należy się do tych zarzutów, które zarzucają naruszenie prawa materialnego w związku nową, podnoszoną po raz pierwszy w postępowaniu apelacyjnym podstawą faktyczną żądania.

Okoliczności te dotyczą niewyrażenia przez powódkę zgody na zabieg operacyjny w dniu 29 czerwca 2008r., a przez to naruszenie praw pacjenta i wywodzenia na tej podstawie roszczenia o zadośćuczynienie na podstawie art. 448 w zw. z art. 23 i 24 § 1 kc oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417) w zw. z art. 34 ust. 1 i 2 w zw. z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152; tj. Dz. U. 2011 Nr 277, poz. 1634 [zarzuty Ia, IIa i c].

Podkreślić należy, że okoliczności te nie były wskazywane przez powódkę jako podstawa faktyczna roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji.

W pozwie powódka wskazywała jako podstawę faktyczną swojego roszczenia dopuszczenie się przez lekarzy pozwanego szpitala błędu w sztuce medycznej polegającego na uszkodzeniu nerwu promienia lewego podczas zabiegu operacyjnego w dniu 29 czerwca 2008r., skutkiem którego był niedowład lewej ręki powódki. W tym kierunku prowadzone było postępowanie dowodowe. Dopuszczone zostały dowody z opinii biegłych. Podczas swoich wyjaśnień i zeznań, a także w piśmie procesowym z dnia 20 marca 2014r. powódka podtrzymywała swoje stanowisko z pozwu jednoznacznie wskazując [pismo k. 385], że okolicznością sporną w sprawie był fakt dopuszczenia się przez personel medyczny pozwanego szpitala błędu w sztuce lekarskiej, co w konsekwencji doprowadziło do niedowładu lewej ręki powódki. W ocenie pełnomocnika powódki [protokół rozprawy z dni a 2 lipca 2014r. min. 17] błąd lekarzy polegał na niezachowaniu należytej staranności w procesie leczenia powódki. W konsekwencji roszczenie powódki znajdowało podstawę prawną w art. 415 kc w zw. z art. 430 kc w zw. z art. 445 § 1 kc i Sąd Okręgowy orzekał w sprawie mając na uwadze wskazaną podstawę faktyczną i prawną.

Jak wynika z art. 321 § 1 kpc Sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Przepis ten daje wyraz m.in. tradycyjnej zasadzie dyspozycyjności, która przejawia się w tym, że sąd jest związany granicami żądania powództwa. Zgodnie z tym przepisem sąd ma obowiązek orzec negatywnie lub pozytywnie o żądaniu zgłoszonym przez powoda. Samo pojęcie żądania określa art. 187 § 1 k.p.c., stanowiąc, że pozew powinien m.in. zawierać dokładnie określone żądanie oraz przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie.

W związku z tak sprecyzowaną przez powódkę podstawą faktyczną roszczenia poza przedmiotem rozpoznania przez Sąd Okręgowy pozostawała kwestia należytego wyrażenia bądź niewyrażenia przez powódkę zgody na zabieg operacyjny, jako ewentualna podstawa roszczenia powódki o zapłatę zadośćuczynienia na podstawie art. 448 w zw. z art. 23 i 24 § 1 kc oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417) w zw. z art. 34 ust. 1 i 2 w zw. z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152; tj. Dz. U. 2011 Nr 277, poz. 1634).

Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia z tytułu naruszenia prawa pacjenta dochodzone na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest z istoty swojej roszczeniem różnym od roszczenia zgłaszanego przez powódkę w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji. Przysługuje ono poszkodowanemu z samego faktu naruszenia jego praw jako pacjenta, a przyznawane zadośćuczynienie ma stanowić kompensatę krzywdy z tytułu naruszenia dóbr osobistych. Podczas gdy roszczenie zgłoszone przez powódkę przed sądem pierwszej instancji wymaga wykazania dopuszczenia się błędu w sztuce medycznej, szkody niemajątkowej doznanej przez powódkę wskutek uszczerbku na zdrowiu oraz adekwatnego związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy dopuszczeniem się błędu w sztuce lekarskiej a powstałą szkodą.

Różnice istniejące w zakresie przesłanek materialnoprawnych obu tych roszczeń, skutkują koniecznością wykazania innych okoliczności faktycznych jako decydujących o uwzględnieniu każdego z roszczeń.

Zgodnie z art. 383 kpc w postępowaniu apelacyjnym nie można rozszerzyć żądania pozwu ani występować z nowymi roszczeniami [poza wyjątkami, które w sprawie niniejszej nie mają znaczenia]. W ocenie Sądu Apelacyjnego wskazane w apelacji zarzuty w punktach Ia, IIa i c, nie mogą być skuteczne gdyż nie wynikały one z podstawy żądania wskazywanej przez powódkę w postępowaniu pierwszoinstancyjnym. Zgłoszenie ich w apelacji stanowi zmianę przedmiotową roszczenia polegającą na zgłoszeniu nowego roszczenia, co z uwagi na treść art. 383 kpc jest niedopuszczalne.

Sąd Apelacyjny w całości przyjmuje za własne ustalenia Sądu Okręgowego i ocenę Sądu Okręgowego co do braku podstaw do uznania, że lekarze pozwanego szpitala dopuścili się błędu w sztuce medycznej podczas operacji powódki w dniu 29 czerwca 2008r., co wg niej miało być przyczyną niedowładu ręki lewej. Ocena materiału dowodowego przez Sąd pierwszej instancji jest całościowa, a wyprowadzone wnioski logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. W konsekwencji uznać należy, że Sąd pierwszej instancji nie naruszył art. 233 § 1 kpc. Sąd Apelacyjny zgadza się z oceną, że nawet gdyby przyjąć, że do uszkodzenia nerwu promieniowego u powódki doszło wskutek operacji w dniu 29 czerwca 2008r., chociaż biegli nie wykluczyli innych przyczyn uszkodzenia nerwu, to zgodnie z przeprowadzonymi w sprawie opiniami biegłych lekarzy uraz ten należy oceniać jako niezawinione przez lekarzy powikłanie [ryzyko medyczne] w procesie leczenia obrażeń powódki odniesionych wskutek wypadku komunikacyjnego w dniu 28 czerwca 2008r., co zwalnia pozwanego od odpowiedzialności odszkodowawczej wobec powódki.

W ocenie Sądu Apelacyjnego fakt pokrzywdzenia powódki w wypadku komunikacyjnym w dniu 28 czerwca 2008r., zakres odniesionych przez powódkę w tym wypadku obrażeń, fakt wystąpienia przez powódkę z roszczeniami w stosunku do ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku i prawomocny wyrok Sądu Rejonowego w Lublinie w sprawie (...), stanowią istotne okoliczności dodatkowo przesądzające o konieczności oddalenia powództwa w sprawie niniejszej, niezależnie od oceny czy lekarze pozwanego szpitala dopuścili się błędu w sztuce w trakcie leczenia powódki.

Sąd Okręgowy wskazywał w swoim uzasadnieniu, że przesłankami odpowiedzialności pozwanego jest udowodnienie przez powoda poza dopuszczeniem się przez pozwanego błędu w sztuce medycznej, szkody i związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy zawinionym działaniem a szkodą odniesioną przez powódkę.

W ocenie Sądu Apelacyjnego istotną okolicznością w sprawie jest fakt, że szkoda której naprawienia domagała się powódka w niniejszym procesie została już naprawiona przez ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej sprawcy

wypadku - pozwanego w sprawie (...). Ponadto w sprawie tej przesądono, że szkoda powódki polegająca na niedowładzie ręki lewej pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym jako skutek wypadku w którym powódka została poszkodowana w dniu 28 czerwca 2008r.

Powódka występując z roszczeniem odszkodowawczym w sprawie (...) w pozwie z dnia 28 grudnia 2011r. obejmowała żądaniem naprawienie szkody polegającej m.in. na złamaniu lewej kości ramiennej i pooperacyjnej parezie [niedowładzie] nerwu promieniowego lewego [uzasadnienie pozwu k. 6 akt (...)

Z opinii biegłego lekarza ortopedy K. P. przeprowadzonej w sprawie (...) wynika, że u powódki w trakcie badania stwierdzono niedowład nerwu promieniowego, co skutkuje znacznym upośledzeniem kończyny. Biegły zakwalifikował uraz jako „wieloodłamowe złamanie lewej kości ramiennej powikłane niedowładem nerwu promieniowego” i uznał , że jest on następstwem wypadku komunikacyjnego jaki miał miejsce w dniu 28 czerwca 2008r [k. 148 – 149].

Podobnie uraz powódki jako skutek wypadku komunikacyjnego kwalifikowała biegła lekarz neurolog A. S. [k. 178].

Ponadto biegły lekarz neurolog A. G. potwierdził, że uszkodzenie lewego nerwu promieniowego jest następstwem wypadku komunikacyjnego i określił uszczerbek na zdrowiu w związku z tym urazem w aspekcie neurologicznym na 35 % [k. 315].

Opinie te nie były kwestionowane przez strony procesu w sprawie (...).

Powódka przesłuchiwana w charakterze strony w sprawie (...) wskazywała jako następstwa wypadku bóle odczuwane w lewej ręce i jej niedowład [k. 347].

Sąd Rejonowy w Lublinie wydając wyrok w sprawie (...) w dniu 20 grudnia 2012r. wskazał m.in., że powódka wskutek wypadku doznała wieloodłamowego złamania kości ramiennej lewej, powikłanego niedowładem nerwu promieniowego [uzasadnienie k. 386]. W konsekwencji Sąd Rejonowy uznał za odpowiednią kwotę zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości 150 000zł i uwzględniając wyłaconą przez ubezpieczyciela kwotę 130 000 zł zasądził 20 000zł tytułem jej uzupełnienia. Natomiast oddalił roszczenie o zadośćuczynienie w zakresie 30 000zł. Powódka w sprawie przeciwko ubezpieczycielowi domagała się zasądzenia 50 000zł tytułem zadośćuczynienia. Wyrok Sądu pierwszej instancji nie był skarżony przez żadną ze stron w zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia o zadośćuczynieniu. Dodatkowo wskazać należy, że niedowład lewej ręki powódki był uwzględniony jako jedna z przyczyn trwałej niezdolności powódki do pracy, co uzasadniało zasądzenie na jej rzecz renty od ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu Apelacyjnego prawomocne rozstrzygnięcie w sprawie (...) nie pozwala na uwzględnienie powództwa w sprawie niniejszej ze względu na wynikające z art. 365 § 1 kpc związanie Sądu w sprawie niniejszej ustaleniami wyroku w sprawie (...).

Zgodnie z art. 365 § 1 kpc orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby.

Treścią nakazu wynikającego z art. 365 § 1 k.p.c. jest powinność uwzględniania przez wymienione w tym przepisie osoby i instytucje stanu prawnego wynikającego z utożsamianego z powagą rzeczy osądzonej prawomocnego rozstrzygnięcia sprawy co do istoty.

Wprawdzie moc wiążącą na podstawie art. 365 § 1 k.c. ma tylko sentencja orzeczenia, nie mają jej zaś zawarte w uzasadnieniu motywy rozstrzygnięcia sądu (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2000 r., II CKN 655/98, LEX nr 51062, i z dnia 23 maja 2002 r., IV CKN 1073/00, LEX 55501), niemniej w niektórych przypadkach okoliczności objęte uzasadnieniem mogą służyć do sprecyzowania zakresu mocy wiążącej tego rozstrzygnięcia, czyli granic jego prawomocności materialnej.

Możliwość odwołania się do tych okoliczności nie budzi wątpliwości zarówno w piśmiennictwie, jak judykaturze (por. w szczególności orzeczenia Sądu Najwyższego: z dnia 18 czerwca 1955 r., III CR 199/54, OSN 1956, nr IV, poz. 100, z dnia 17 września 1957 r., I CO 20/57, OSP 1958, z. 10, poz. 261, i z dnia 13 października 2005 r., I CK 217/05, LEX nr 187004), gdy chodzi o określenie granic przewidzianej w art. 366 k.p.c. powagi rzeczy osądzonej. Ze względu na ścisły związek powagi rzeczy osądzonej z prawomocnością materialną wspomniana możliwość nie powinna budzić wątpliwości również, gdy chodzi o określenie granic prawomocności materialnej orzeczenia.

Granice przedmiotowe powagi rzeczy osądzonej, którą w procesie ma tylko wyrok, wyznacza przedmiot rozstrzygnięcia sądu w związku z podstawą sporu, zakresem zaś podmiotowym powagi rzeczy osądzonej objęte są strony. Zasadniczy, niejako negatywny, aspekt powagi rzeczy osądzonej wyraża się w niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy (art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c.).

Natomiast prawomocność materialna wyraża nakaz przyjmowania, że w danej sytuacji stan prawny przedstawia się tak, jak to wynika z zawartego w orzeczeniu rozstrzygnięcia. Przepis art. 365 § 1 k.p.c. adresuje ten nakaz nie tylko do stron, ale i sądu, który wydał orzeczenie, oraz innych sądów, organów państwowych i organów administracji publicznej, a w sytuacjach w ustawie przewidzianych także do innych osób [tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lutego 2007r. w sprawie II CSK 452/06, Lex nr 274151].

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że prawomocny wyrok w sprawie (...) przesądził, że szkoda powódki polegająca na niedowładzie lewej ręki jest następstwem obrażeń odniesionych wskutek wypadku komunikacyjnego w dniu 28 czerwca 2008r. i pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z tym wypadkiem jako jego skutek. Zgodnie z dyspozycją art. 365 § 1 kpc ten stan prawny [ustalenie adekwatnego związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy wypadkiem a szkodą] ustalony w sprawie (...), wiąże Sąd w sprawie niniejszej.

Fakt wykonania wyroku w sprawie (...) i zapłacenie przez ubezpieczyciela kwoty 150 000zł powódce tytułem zadośćuczynienia jest okolicznością bezsporną. Skoro szkoda powódki naprawiona wskutek wydania wyroku w sprawie (...) obejmowała także niedowład ręki lewej, to uznać należy, że szkoda w tym zakresie została w całości naprawiona, a zatem nie istnieje, co uzasadnia oddalenie roszczenia powódki o zasądzenie zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody już naprawionej.

Niesposób bowiem zgodzić się ze stanowiskiem zawartym w apelacji, że w sprawie (...) powódka dochodziła wyłącznie naprawienia szkody wynikającej z „bezpośrednich” skutków wypadku komunikacyjnego, natomiast w sprawie niniejszej dochodzi roszczeń od placówki medycznej, która miała doprowadzić do „odrębnych obrażeń” w postaci nerwu promiennego lewej ręki [uzasadnienie apelacji s. 9].

Jest okolicznością bezsporną, że do niedowład ręki lewej doszło wskutek porażenia nerwu promiennego i powódka nie odniosła innych obrażeń na skutek zabiegu operacyjnego jaki miał miejsce w pozwanym szpitalu w dniu 29 czerwca 2008r.

Jak wykazano wyżej w sprawie (...) powódka swym roszczeniem obejmowała szkodę polegającą na niedowładzie ręki lewej definiując ją jako następstwo wypadku komunikacyjnego, w którym była poszkodowaną. W ramach tego postępowania zgłaszała roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 180 000zł. Sąd orzekający w sprawie uznał niedowład lewej ręki powódki jako uraz pozostający w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym, ale uwzględnił roszczenia powódki do kwoty niższej 150 000zł [kwoty te uwzględniają kwoty dobrowolnie wypłacone przez ubezpieczyciela], uwzględniając szkodę i krzywdę powódki obejmującą również niedowład ręki lewej. Od ustalonej przez Sąd wysokości zadośćuczynienia powódka nie wniosła apelacji, co uzasadnia wniosek, że przyznana od ubezpieczyciela łączna kwota 150 000zł zadośćuczynienia obejmowała krzywdę powódki z tytułu niedowład ręki lewej. Poza niedowładem lewej ręki powódka w sprawie niniejszej żadnych „odrębnych obrażeń” nie zgłaszała.

Przesądzenie, że pozwany w sprawie niniejszej – w świetle przytoczonej wyżej argumentacji – nie odpowiada za błąd w sztuce lekarskiej, stanowił uzasadnioną podstawę oddalenia żądania powódki ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość na podstawie art. 189 kpc. Pozwany nie ponosi bowiem odpowiedzialności względem powódki co do samej zasady. Odpowiedzialność za niedowład lewej ręki powódki ponosi sprawca wypadku komunikacyjnego, ewentualnie ubezpieczyciel jego odpowiedzialności cywilnej. Wydanie wyroku w sprawie (...) nie stoi na przeszkodzie ujawnieniu się dochodzenia naprawienia przez powódkę szkód nowych, powstałych po uprawomocnieniu się wyroku w sprawie (...) a pozostających w adekwatnym związku przyczynowo skutkowym z wypadkiem komunikacyjnym.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w związku z niedowładem ręki lewej powódki byłoby możliwe wyłącznie wówczas gdyby skutek doznanego urazu stan powódki w tym zakresie mogły ulec pogorszeniu [nowa szkoda] lub wymagał dalszego leczenia, co skutkowałoby dodatkowymi wydatkami w tym zakresie. Tymczasem jak wynika z wystąpienia pełnomocnika powódki na rozprawie w dniu 2 lipca 2014r., i co ma potwierdzenie w opiniach biegłych lekarzy, stan powódki w zakresie niedowładu ręki lewej jest utrwalony i nieodwracalny i żadna rehabilitacja ani operacja istniejącego stanu zdrowia powódki nie zmienia [protokół rozprawy od 22 do 23 min.].

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki na podstawie art. 385 kpc i na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z § 2 ust. 2 , § 6 pkt 6 i § 12 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu [Dz. U. Nr 163, poz. 1349] zasądził od powódki na rzecz pozwanego koszty procesu odpowiadające wysokości wynagrodzenia pełnomocnika w kwocie 2 700zł [postanowienie o sprostowaniu k. 54].